

ВОЗМОЖНЫЕ ПОДХОДЫ К ИНТЕГРАЦИИ ФУНДАМЕНТАЛЬНЫХ И КЛИНИЧЕСКИХ ДИСЦИПЛИН ПРИ ПОДГОТОВКЕ ВРАЧА

Баринов Э.Ф., Бондаренко Н.Н., Николенко О.И.,
Евсеева А.И., Игнатьева М.Н.

Донецкий государственный медицинский университет им.М.Горького, Украина

На сегодняшний день теоретический фундамент гистологии, цитологии и эмбриологии складывается из основ молекулярно-генетической морфологии, призванной открыть занавес над причинами возникновения многих заболеваний человека. Действительно, конечной целью лечения должно быть не сглаживание симптоматических признаков заболевания и временное облегчение состояния больного, а устранение *причин* заболевания. Безусловно, это чрезвычайно трудная задача, тем не менее если не пытаться ее решить, то практическая медицина третьего тысячелетия так и не станет действенным инструментом сохранения качества жизни, а в клиническом мышлении практического (семейного) врача будет доминировать принцип соблюдения алгоритмов обследования больных, схем лечения и профилактики заболеваний. Без досконального освоения врачом теоретических основ структурно-функциональной организации клеток, тканей, органов и систем невозможно сформировать логическое врачебное мышление. До сих пор решение проблемы повышения качества подготовки специалистов базировалось на двух принципах: 1) отборе и коррекции содержания обучения в соответствии с современным уровнем развития медицины; 2) совершенствовании методов управления (по сути – контроля) процессом обучения. Однако, как свидетельствуют факты, соблюдения этих принципов недостаточно для устранения существующих недостатков высшего медицинского образования. Сегодня стало очевидным несоответствие между уровнем *значимости* фундаментальных дисциплин, в том числе гистологии, для формирования медицинского мышления специалиста и уровнем тех знаний, которые демонстрируют врачи в процессе сдачи аттестационных экзаменов. Загадкой остается, почему вопросы гистофизиологии органов, которые изучались на I-м курсе, а в последующем обсуждаются на каждой клинической кафедре, в конечном счете остаются в памяти студентов в виде общих представлений. Причины этого явления, вероятно, кроются в отсутствии ясного представления о значимости фундаментальных дисциплин для практического врача у чиновников, конструирующих систему высшего медицинского образования, а также существованием длительного временного разрыва между изучением фундаментальных дисциплин и использованием этих знаний при отработке клинических навыков и умений. Действительно, на первых курсах обучения студенты владеют теоретическими знаниями, но у них параллельно не закла-

дываются практические (клинические) умения и навыки. Несмотря на наличие в современных учебно-методических пособиях мотивационной характеристики в начале рассмотрения каждого раздела гистологии, для студентов 1-2-го курса по-прежнему остается абстрактной необходимостью изучения микроскопического строения структур организма человека. Это связано с отсутствием у них предшествующего медицинского образования, а также знаний о сущности структурно-функциональных изменений при возникновении заболеваний, их диагностике и лечении. Позже (на старших курсах), а чаще уже в интернатуре студенты приобретают практические умения и навыки на основе «остаточных» знаний (долговременной памяти). Такая ситуация видится закономерной и является следствием имеющихся недостатков «старой» (ныне существующей) системы обучения. Исходя из этого, можно утверждать, что дальнейшее совершенствование медицинского образования требует пересмотра учебных программ, содержания и объема учебного материала, форм и методов обучения.

Анализ публикаций по вопросам совершенствования медицинского образования и преподавания гистологии, в частности, свидетельствует об отсутствии единой концепции, стохастичности выбора и разработки разными кафедрами какого-то одного аспекта педагогической проблемы. Так, парадоксальным выглядит стремление некоторых кафедральных коллективов при условии сокращения учебных часов переключить внимание педагогов на совершенствование форм контроля знаний, который должен помочь студенту заполнить пробелы в обучении, наметить пути интенсификации самостоятельного изучения и активного участия в процессе самообучения. Этому способствует также инертность в организации процесса обучения, связанная с так называемой вертикальной интеграцией. Выход из сложившейся ситуации видится в интеграции по горизонтали, т.е. теоретических и клинических дисциплин уже на начальных курсах обучения студентов-медиков. Причем часть учебных часов, выделенных на изучение основополагающих разделов дисциплины (цитологии, общей эмбриологии и гистологии), следует оставить прерогативой 1-го курса обучения, как писал М.Я. Мудров, «чтоб доставлено им (учащимся) было в общем обозрении ясное о ней понятие, показано им было ее содержание и вся ее объемность». Преподавание же частной гистологии и эмбриологии необходимо адаптировать под каждую клиническую дисциплину, где откроются все логические взаимосвязи между разными науками. Кто, как не специалист-гистолог, может квалифицированно обсудить вопросы, например, гистофизиологии и возрастных изменений печени или ремоделирования суставных тканей прежде, чем студент станет оценивать состояние этих органов или клинические симптомы их заболеваний у конкретного больного. Это означает, что в целях повышения эффективности усвоения, закрепления и востребованности фундаментальных знаний по гистологии необходимо: 1) обеспечить на протяжении всего обучения в ВУЗе (вплоть до государст-

венных экзаменов) преемственность и *единовременность* изучения определенных (необходимых для клиники) разделов цитологии, частной гистологии и эмбриологии с учетом ключевых программных вопросов клинической дисциплины; 2) пересмотреть содержание данных разделов с учетом потребностей практической медицины и современных научных достижений; 3) распределить изучение отдельных разделов частной гистологии между профильными кафедрами, оставив право их преподавания за специалистами-гистологами. Несомненно, целесообразным и перспективным представляется создание серии элективных курсов для студентов-старшекурсников и врачей-курсантов для изучения гистофизиологии органов и систем по каждой врачебной специальности, т.е. для лиц с уже сформированной мотивацией обучения. Вполне понятно, что такая перестройка педагогического процесса на кафедре гистологии потребует создания нового поколения адаптированных учебно-методических пособий, в том числе общегосударственного интегративного учебника по «Гистофизиологии человека», содержащего исчерпывающий материал по макро- и микроанатомии, биохимии и физиологии здорового организма, предоставляющий возможность медику любой специальности найти необходимую информацию прежде всего о здоровом человеке. Можно ожидать, что последовательное внедрение перечисленных приемов в изучение фундаментальных основ медицины позволит существенно повысить эффективность усвоения знаний и качество подготовки врачей.